

(注) この他に、65歳から69歳までの者は現行の3割負担を維持しつつ、70歳以上の者について、一般は2割負担、現役並みの所得を有する者は3割負担、低所得者は1割負担とする案がある。

② 保険給付の内容・範囲の見直し

i 入院時の食費・居住費の負担（※平成18年10月を目途に実施）

介護保険との負担の均衡を図るため、低所得者に対する配慮を行いつつ、療養病床に入院する70歳以上の者について、食費及び居住費の負担の見直しを図る（新たな高齢者医療制度の創設と併せて、平成20（2008）年度からは65歳以上の者について、見直しを図る）。

ii 高額療養費の見直し

ア 高額療養費の基準額（自己負担限度額）について、低所得者に対するきめ細かな配慮を行いつつ、負担の公平を図るため定額の限度額を月収の25%から、賞与を含む総報酬を基礎とした月額25%の水準となるよう見直す。また、高額な医療給付を受ける者とそうでない者の均衡を図るため、定額の限度額を超える部分について求められている医療費の1%の負担を2%に引き上げる。（※平成18年10月を目途に実施）

イ 人工透析患者の自己負担限度額の水準について、患者の負担能力を踏まえつつ、検討する。

iii 現金給付の見直し（※平成19年4月を目途に実施）

ア 傷病手当金及び出産手当金について、支給額に賞与（ボーナス）を反映させるとともに、任意継続被保険者に対する傷病手当金及び出産手当金を廃止し、併せて資格喪失後の出産手当金を廃止する。

イ 被用者保険において給付される埋葬料については、定額（一律10万円）にする。

ウ 出産育児一時金の水準について、検討する。

iv その他（※平成18年8月より実施）

公的年金等控除等の見直しに伴い、新たに現役並みの所得を有する者に該当する70歳以上の者について、2年間、高額療養費の自己負担限度額を一般の者の水準に据え置く経過措置を講ずる。また、老年者に係る住民税非課税措置の廃止に伴い、低所得者世帯から新たに一般世帯となる世帯についても、高額療養費の自己負担限度額について、2年間の所要の経過措置を講ずる。

2) 保険運営効率化の取組

① ITを活用した医療保険事務の効率化

○ 医療保険事務全体の効率化を図るため、保険医療機関等、審査支払機関、

保険者というレセプトの流れが、オンラインを含め一貫してペーパーレスで行われる仕組みづくりを目指す。

- このため、審査支払機関から保険者への提供も電子的な手法でできるようにするなど必要な取組を早急を実施する。また、いまだ2割程度にとどまっている病院における電子的手法によるレセプト提出の大幅な拡大を図るため、病院については、電子的手法によるレセプト提出を標準であるものとする。
- 被保険者の利便性の向上等のため、被保険者証の個人カード化を推進する。

② 審査支払機関による審査の充実等

- 審査支払機関による高額医療に係る審査の充実を図るため、社会保険診療報酬支払基金本部及び国民健康保険中央会での審査を行う高額医療の対象を拡大する。
- 被用者保険及び国保それぞれの保険者が、社会保険診療報酬支払基金及び各都道府県国民健康保険団体連合会のいずれに対しても、レセプトの審査及び支払に関する事務を委託することを可能とする。
- 保険者によるレセプトチェックの充実等を図り、交通事故等の場合に加害者が支払うべき医療費や業務上の事故のため労災保険で賄われるべき医療費について、第三者求償や労災適用の徹底を図る。

3) 保険料賦課の見直し（※平成19年4月目途より実施）

- 健康保険の標準報酬月額分布の拡大を踏まえた標準報酬月額の上下限の範囲の拡大及び負担の公平化を図るための標準賞与額の範囲の見直しを行う。